

## Kluwenzorg

Jaap van der Stel\*

Column

Ik ben in dit tijdschrift al eens uit de kast gekomen - dat ik verslaafd ben aan letters. Om dit beeld niet ingewikkelder te maken, hield ik verborgen dat ik nog een probleem - zeg maar: een stoornis - heb. Ik ben namelijk appleseksueel: dwangmatig gericht op alles wat met de iMac, iPod, iPad of iPhone van Apple te maken heeft. Minstens tien keer per dag kijk ik op een nieuwssite om te achterhalen wat de laatste geruchten zijn over nieuwe producten, hoe de aandelenkoersen ervoor staan, wat Apple-CEO Steve Jobs zojuist heeft gezegd (of gezegd zou kunnen hebben) en ga zo maar door. Ik lig nog net niet voor een winkel te wachten als er een nieuw product op de markt komt, maar het scheelt niet veel.

Mijn letterverslaving is chronisch en wat mijn appleseksualiteit betreft staan de medici nog voor een raadsel. Lastig is wel dat het ene probleem op een moeilijk te verklaren wijze met het andere verstrengeld is geraakt. Hoe dan ook, ik heb een comorbide stoornis, en als u meer van mij zou weten denkt u misschien wel aan multimorbiditeit.

Ben ik te behandelen en hoe moet dat dan? Voor de behandeling van enkelvoudige verslavingsproblemen kun je een zorgpad ontwikkelen - een lineaire oplossing waarin diverse disciplines of zelfs instellingen aan elkaar geketend zijn. Dat verslaafden zich zelden aan zo'n voor hen uitgestippelde route houden, is overigens genoegzaam bekend. Erg succesvol is ketenzorg voor verslaafden dus niet. Maar dat komt ook doordat verslaafden vaak ook andere problemen hebben waar zo'n aanpak dan weer niet in voorziet. De ketens die we zo graag willen zien, zijn in werkelijkheid vaak een onontwarbare kluwen.

Als je, zoals ik, verslaafd bent aan letters en daarnaast dwangmatig gericht bent op alles waar een Apple-logo op staat, worden de problemen weerbarstig. Zeker als de psychische problemen ook nog eens gepaard gaan met somatische klachten. Bijvoorbeeld ondervoeding

\* Dr. J.C. van der Stel is lector ggz bij de Hogeschool Leiden en senior onderzoeker bij VUmc/GGZ inGeest te Hoofddorp. E-mail: jaapvanderstel@gmail.com.

wanneer alle geld opgaat aan Apple's en letters. Of sociale problemen wanneer mensen mij gaan mijden als ik nog maar een enkel gespreks-onderwerp heb, vrouw en kinderen mij hebben verlaten en ik zelfs dakloos dreig te raken. Dan kan er zo'n complexe toestand ontstaan, dat het geen zin meer heeft problemen los van elkaar te benaderen. In plaats van ketenzorg is voor complexe en meervoudige problemen kluwenzorg meer op zijn plaats. Raar genoeg bestaat het woord kluwenzorg nog niet; Google weet van niks. Er is dus zeker geen DBC voor, maar dit laatste is ook niet zo gek. DBC's gaan niet over mensen met problemen maar over apart gediagnosticeerde stoornissen. Helaas zit daar wel een mens aan vast.

Optimisten denken dat complexe problemen het beste opgelost kunnen worden door ze te ontleden in factoren en voor elk apart genomen probleem een zelfstandige oplossing te bedenken. Liefst nog onderverdeeld in de bijdragen van afzonderlijke disciplines of instellingen, en dan netjes achter elkaar. Ik geloof daar niets van. Complexe problemen vereisen concepten en benaderingen die de complexiteit ervan niet reduceren tot een losse verzameling van deelproblemen en deeloplossingen. Men moet de idee opgegeven dat de werkelijkheid lineair causaal te benaderen is. Kluwens zijn complexe, dynamische en in hun ontwikkeling tamelijk onvoorspelbare systemen, waarin processen op meerdere niveaus bijdragen aan de problematiek. Wil je in zo'n situatie toch iets bereiken, dan zul je biopsychosociaal en interdisciplinair te werk moeten gaan. Liefst door zoveel mogelijk tussenschakels weg te nemen. Het verlangt ook dat diverse zorgactiviteiten parallel of door één team in plaats van in serie of door aparte instellingen worden uitgevoerd.

Kluwens moet je dus tegemoet treden als kluwens waarin begin en einde niet of nauwelijks te onderscheiden zijn. Voor degenen die mijn gelijk willen weerleggen, stel ik mijzelf als casus ter beschikking aan de wetenschap.